

Extramuraliseren heeft grote gevolgen voor de exploitatie

WAT TE DOEN MET HET RESTAURANT?

Door de hervormingen van het zorgstelsel worden woonzorgcentra op dit moment in toenemende mate geconfronteerd met leegstand. Veel zorgaanbieders overwegen de leegstaande appartementen te gaan verhuren aan cliënten met alleen een extramurale zorgindicatie (thuiszorgindicatie). De overgang naar een extramuraal concept heeft grote gevolgen voor de exploitatie van het restaurant en vormt daarmee hét hoofdpijndossier van menig facilitair manager.

Tekst: Jacqueline van Ginneken en Anton François

De afgelopen periode zijn er vele nieuwe woonzorgcentra gebouwd met grote restaurants. In diverse bestaande verzorgingshuizen zijn eetzalen en ontmoetingsruimten gerenoveerd tot moderne horeca-achtige gelegenheden. Gastvrijheid en keuzevrijheid is het adagium. Keuzevrijheid in het tijdstip waarop de warme maaltijd verkregen kan worden en ook keuzevrijheid in meerdere menu's of componenten. Er staat de hele dag een gastvrouw in het restaurant, die elke bezoeker gastvrij welkom heet. Een restaurant primair voor de eigen bewoners van het zorgcentrum, maar ook voor bezoekers uit de wijk. De hele dag door een kopje koffie en zelfs een kleine kaart met bijvoorbeeld een uitsmijter, een broodje kroket of een soepje. Gastvrijheid mag wat kosten. Hoewel de meeste verzorgingshuizen in 2013 en 2014 op de exploitatie van de zorg- en dienstverlening een positief resultaat laten zien, bestaat er tegelijkertijd bij veel verzorgingshuizen een overschrijding op het beschikbare budget voor de voeding en de verblijfsgebonden salariskosten, met name veroorzaakt door de personele bezetting in het restaurant.

Exploitatie restaurant onder druk

Anno 2015 staat, als gevolg van de extramuralisering, in menig woonzorgcentrum de exploitatie van het zo geroemde restaurantconcept onder druk. Daarbij gaat het niet alleen om het vastgoed (dekking van de kosten van algemene ruimten), maar ook om de exploitatie van de dienstverlening in het restaurant. Voor de bewoners van de huurappartementen met een thuiszorgindicatie wordt immers alleen de geïndiceerde zorg vergoed en is er van overheidswege geen vergoeding voor de kosten van de aanvullende diensten. Dit betekent dat de vaste kosten van het restaurant (met name personeel), eigenlijk zouden moeten worden doorbelast aan deze bewoners zelf. Uit een recent uitgevoerd onderzoek* bij achttien verzorgingshuizen blijkt dat de kosten van het personeel in het restaurant variëren van €85,83 per appartement tot €248,59 per appartement. Hierbij is nog geen rekening gehouden met de kosten van de ingrediënten van de maaltijden, alle materiële kosten van het restaurant en de opslag voor overhead. Het is de vraag of nieuwe bewoners dit willen dan wel kunnen betalen.

Veel voorkomende inkomenssituaties

Het rapport 'Het huishoudboekje van de senior' d.d. oktober 2014 laat zien dat er sprake is van twee veel voorkomende inkomenssituaties: de senior met a. uitsluitend AOW, en b. AOW, met een eigen vermogen tot €75.000. Uit dit onderzoek blijkt dat na aftrek van alle uitgaven – inclusief de huur en €150 per maand aan zak- en kleedgeld – de hoogte van het vrij te besteden bedrag aan all inclusive diensten tussen de €536 tot €636 per maand ligt.

Als extramurale cliënten (in de huurappartementen) niet mee gaan betalen aan de personele bezetting van het restaurant wordt de overschrijding van het beschikbare budget voor de voeding en het restaurant nog hoger en gaat dit ten koste van de beschikbare middelen in de zorg.

Sluiten van het restaurant veelal geen optie

Hoewel het de makkelijkste oplossing lijkt, is sluiten van het restaurant voor de meeste zorgorganisaties geen optie. Sluiten van het restaurant betekent afbraak van de aantrekkelijkheid van een locatie voor nieuwe bewoners. Het is vaak vanwege deze extra voorziening en de sociale functie, die het voor veel mensen heeft, een reden om te kiezen voor het wonen in een woonzorgcentrum. Daarnaast heeft het restaurant in veel gevallen een functie voor de wijk in de vorm van een gezamenlijk eetpunt of een acti-

viteitencentrum. Op deze manier raken senioren al bekend met de organisatie en zullen zij uiteindelijk de keuze maken er te gaan wonen.

De meeste zorgorganisaties gaan dus op zoek naar creatieve oplossingen, waarbij de best passende oplossing voor iedere organisatie anders kan zijn. Voor alle woonzorgcentra geldt dat men eerst wel zicht moet hebben op de kosten van het restaurant en hoe deze kosten nu en in de toekomst worden gedekt. Pas dan kunnen er immers weloverwogen keuzes worden gemaakt. In het beste geval kan er, als er voldoende intramurale bewoners overblijven, wellicht worden volstaan met de zogenaamde kaasschaafmethode door de dienstverlening in het restaurant alleen wat te versoberen. De overige gebruikers (huurders, wijkbewoners) liften dan mee. Het is de vraag of dit uiteindelijk een duurzame oplossing is, omdat deze laatste groep oneigenlijk gebruik maakt van gelden uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Veel locaties zullen dus op zoek moeten naar alternatieven om een kostendekkende exploitatie van het restaurant te realiseren. Middelen worden anders uit zorggelden onttrokken en ook die dienstverlening staat onder druk door de steeds zwaardere zorg die aan cliënten geboden moet worden.

10 tips

1. Samenvoegen van activiteiten

Functie van receptie, winkel en restaurant samenvoegen. Wanneer dit fysiek mogelijk is, betekent dit een efficiency-slag in inzet van uren.

2. Versoberen van dienstverlening

Stoppen en/of verlagen van de dienstverlening vanuit het restaurant. Denk hierbij aan vergaderservice, drankenrondes voor cliënten (richt een koffiehoekje

in voor cliënten in de nabijheid van de appartementen), enzovoort.

3. Marketing en PR

Het restaurant kan beschouwd worden als een marketing- en PR-instrument. De RvB kan hier middelen voor beschikbaar stellen die een deel van de exploitatiekosten kunnen dekken.

4. Beperken openingstijden

De afgelopen jaren werd zowel in de middag als avond de mogelijkheid geboden gebruik te maken van het restaurant. Dit zou heroverwogen kunnen worden door de openingstijden in de avond te beperken of alleen open te gaan bij grotere rendabele (kostendekkende) activiteiten.

5. Inzet medewerkers

De inzet van betaalde krachten verminderen door meer stagiaires, vrijwilligers of medewerkers met een achterstand op de arbeidsmarkt in te zetten.

6. Prijsbeleid

Een kritische blik op de prijzen, zodat er meer marge behaald wordt. Dit is soms ingewikkeld omdat ook het beschikbare budget van de ouderen beperkt is.

7. Arrangementen

Cliënten/huurders verleiden om gebruik te maken van arrangementen. Deze arrangementen moeten een bijdrage leveren aan de vaste kosten, zoals eerder vermeld, maar bieden de gast ook veel voordelen. Denk aan maaltijden, onbeperkt koffie/thee, gebruikmaken van activiteiten en optioneel bijvoorbeeld een bepaalde tijd schoonmaakinzet.

8. Lidmaatschap

De wijkbewoner kan worden verleid met een lidmaatschap van de locatie. Afhankelijk van de situatie/businesscase wordt

maandelijks een vast bedrag gevraagd, waarna diegene gebruik mag maken van de voorzieningen. Door lid te worden krijg je korting op de producten en hoe vaker je komt en besteedt, hoe sneller het lidmaatschap is terugverdiend.

9. Centrum van de wijk

Laat de functie van het restaurant en het organiseren van activiteiten over aan de bewoners in de wijk (verenigingsleven van en voor de wijk). Afhankelijk van de behoefte wordt het assortiment van het restaurant ingevuld. Wellicht ontwikkelt het zich tot een levendig buurtcafé. Bewoners van de locatie kunnen hier uiteraard ook gebruik van maken.

10. Traffic genereren

Door bijvoorbeeld een gezondheidscentrum onderdeel te laten zijn van de organisatie met het restaurant in de nabijheid, is er meer verkeer in huis. Deze consumenten brengen reuring en kunnen een bijdrage leveren aan de omzet van het restaurant.

Uiteraard staan bovenstaande alternatieven niet op zich, een mix bepaalt uiteindelijk het succes van het nieuwe concept voor het huidige restaurant. ■

* "Toekomst verzorgingshuizen: complexiteit exploitatie zorg en dienstverlening vaak over het hoofd gezien", Bureau Ouderenzorg, juni 2014.

Anton François, François
Hospitality Services
Jacqueline van Ginneken, Bureau
Ouderenzorg